ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Świętej Katarzynie

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie
Sekretariat tel.: (71) 311 63 04,
e-mail: sekretariat@zozsk.pl
NIP 896-117-45-21 REGON 930393011
KRS 0000003121

Załącznik Nr 1

FORMULARZ OFERTOWY Z KRYTERIAMI OCENY

DANE OFERENTA:

Imię i nazwisko: .....

Numer prawa wykonywania zawodu: .....

Nazwa, siedziba i adres prowadzenia działalności gospodarczej (zgodnie z CEIDG):

.....

.....

Telefon: ..... **E-mail:** .....

NIP:.....**REGON:**.....

Oferuję udzielanie świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:

Zakres, na który składana jest oferta	Proponowane wynagrodzenie	Oferowana liczba godzin świadczenia usług w tygodniu
1.	2.	3.
Udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Ginekologiczno - Położniczej	procent (%) wartości punktu oczekiwanego przez lekarza od każdego punktu uzyskanego przez Zamawiającego od Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu realizacji przez Oferenta świadczeń objętych przedmiotem postępowania	Oferowana liczba godzin świadczenia usług w tygodniu

Ceną oferty jest proponowany procent (%) wartości punktu oczekiwanego przez lekarza od każdego punktu uzyskanego przez Zamawiającego od Narodowego Funduszu Zdrowia z tytułu realizacji przez Oferenta świadczeń objętych przedmiotem postępowania.

KRYTERIA OCENY PUNKTOWEJ OFERTY - ZAKRES LEKARSKI		
KRYTERIUM - KWALIFIKACJE	**WAGA**	**Właściwe zaznaczyć krzyżykiem**
1. KWALIFIKACJE ZAWODOWE *		
1.1. STOPIEŃ NAUKOWY W DZIEDZINIE MEDYCYNY		
LEKARZ ZE SPECJALIZACJĄ	5 pkt.	
LEKARZ BEZ SPECJALIZACJI	3 pkt.	

Zespół Opieki Zdrowotnej w Świętej Katarzynie
Sekretariat tel.: (71) 311 63 04,
e-mail: sekretariat@zozsk.pl
NIP 896-117-45-21 REGON 930393011
KRS 0000003121

1.2. POSIADANE SPECJALIZACJE (INNE NIŻ WYMAGANA DLA PROFILU, NA KTÓRĄ SKŁADANA JEST OFERTA), należy wpisać, jeśli Oferent posiada		
	1 pkt.	
	1 pkt.	

* Punkty uzyskane w części 1(kwalifikacje zawodowe) sumują się - kwalifikacje należy potwierdzić załączeniem kserokopii stosownego dokumentu jeśli nie był składany Udzielającemu zamówienia podczas poprzedniego zatrudnienia.

KRYTERIUM - DOŚWIADCZENIE	**WAGA**	**Właściwe zaznaczyć krzyżykiem**
2. DOTYCHCZASOWE, NIENAGANNE ŚWIADCZENIE PRACY LUB USŁUG W ZAWODZIE LEKARZA W LATACH ** Oświadczam, iż w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych stanowiących przedmiot niniejszego postepowania posiadam doświadczenie zawodowe wynoszące:		
do 2 lat	0 pkt	
powyżej 2 do 4 lat	2 pkt	
powyżej 4 lat do 8 lat	3 pkt	
powyżej 8 lat	5 pkt	

** Do obliczeń stosuje się każdy pełny rok kalendarzowy pracy. Punkty z kolejnych lat się nie sumują

KRYTERIUM - DYSPOZYCYJNOŚĆ	**WAGA**	**Właściwe zaznaczyć krzyżykiem**
3. DYSPOZYCYJNOŚĆ - deklarowana minimalna liczba godzin świadczenia usług w tygodniu		
do 8h	1 pkt	
9h - 14h	2 pkt	
15h - 20h	3 pkt	
21h - 26h	5 pkt	
27h - 32h	8 pkt	

***UWAGA!* Deklarowana minimalna liczba godzin powinna być zgodna z oferowaną liczbą godzin świadczenia usług wskazaną w formularzu ofertowo-cenowym pod rygorem uznania jako wiążącej wartości niższej.**

RAZEM LICZBA PUNKTÓW: .....

(data i podpis Oferenta (pieczątka)/
upoważnionego przedstawiciela Oferenta)

*** Przedstawiciel Oferenta załącza stosowne pełnomocnictwo w oryginale lub uwierzytelnione przez notariusza lub przez mocodawcę

Do oferty załączam poświadczone kopie:*

1. **Indywidualna praktyka lekarska**
   - dyplom lekarza,
   - potwierdzonej za zgodność kopii prawa wykonywania zawodu,
   - specjalizacje oraz dokumenty poświadczające dodatkowe uprawnienia,
   - Zaświadczenie o wpisie do Rejestru Podmiotów wykonujących Działalność Leczniczą, DIL
   - Centralna Ewidencja i informacja o Działalności Gospodarczej (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą),
   - kopia aktualnej polisy ubezpieczeniowej (dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą),
   - wpis do rejestrów: wojewody, właściwych izb lub inny dokument zezwalający na prowadzenie działalności (w zakresie, który dotyczy danego oferenta).
   - Oświadczenia Oferenta
   - informację z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 172 oraz z 2022 r. poz. 2600), lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego, zgodnie z przepisami art. 21 ust. 3-8 ustawy z dnia 13 maja 2016 r. o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich (Dz. U. z 2024 r. poz.560) nie starszą niż sprzed trzech miesięcy przed terminem składania ofert,
   - klauzula informacyjna i zgoda rekrutacyjna.

Święta Katarzyna,.....2025r.

Data, pieczęć i podpis Oferenta

* Dokumenty wymienione w ust. 1 mogą być przedłożone w formie kopii, poświadczonej „za zgodność z oryginałem" przez Oferenta.